# メッシュキャッププラン申込み用紙

| ご注文日 | 年 | 月 | 日 |
|---|---|---|---|

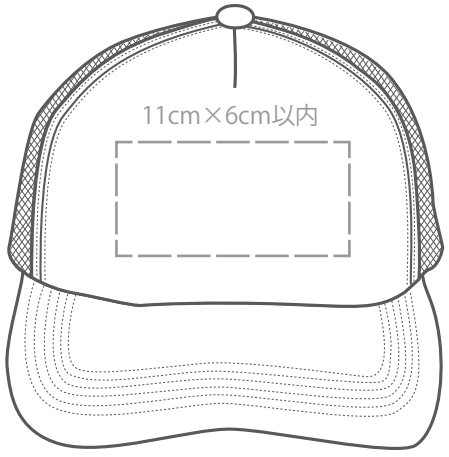
| 団体名 | フリガナ<br>ご担当者様 |
|---|---|
| ご納品住所 〒<br>（自宅・学校・会社） | |
| TEL　　-　　- | E-Mail 携帯・PC |

| ウェアー品番 | ウェアー名 | ウェアーカラー | ウェアーサイズ | 枚数 | その他 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| ウェアーご使用日 |
|---|
| 月　　日 |
| **ご希望納品日** |
| 月　　日 |

| デザインについて | |
|---|---|
| イメージの伝わるネット画像等 | （あり・なし） |
| 全て書体集から選択 | （する・しない） |
| 現在ご使用のロゴデータ（画像等） | （あり・なし） |

プリント位置が分かる簡単なイメージを記入してください。




| 文字書体 | | 文字カラー | |
|---|---|---|---|
| 文字書体 | | 文字カラー | |

詳しいデザインはコチラに記入してください

**メッシュキャッププラン価格　　750円×　　枚=**

**送料**　☐ **要(540円)**　☐ **無**

※ご注文合計金額30.000円未満の場合送料が必要です。

**合計　　円**

※FAXが裏向けであったり、字が薄くて読めない場合などがございますので送信後に必ず確認の連絡を入れてください。

※FAXをお持ちでない場合はご記入いただいた申込み用紙をスマホ、デジカメで撮影した画像をメールでお送りください。

Gaudy fit too bright minority style ガウディーフィット
FAX 077-592-8721
TEL 077-592-8720　e-mail　info@hime161.com